

Cadre réservé au service DRH :

- Matricule agent :
- Date de saisie dossier :
- Barème obtenu :

DOSSIER DE CANDIDATURE A LA MOBILITE INTERNE
Réservé exclusivement aux agents d'accueil déjà en poste

➤ **Identité (*) :**

Civilité : Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de jeune fille : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone (sur lequel vous souhaitez être contacté) :

Adresse mail :

➤ **Situation personnelle (*) :**

Célibataire Marié(e) / Concubinage Divorcé(e) / séparé(e) Veuf(ve)

Nombre d'enfants à charge :

Nombre d'enfants handicapés à charge (joindre un justificatif) :

Avez-vous la qualité de travailleur handicapé (RQTH) : oui non - Si oui, préciser le taux :

Avez-vous des restrictions médicales au poste de travail : oui non

(joindre la fiche médicale d'aptitude fournie par le médecin du travail)

➤ **Situation statutaire à la date du 1^{er} septembre 2020(*) :**

En activité Congé parental Disponibilité CLM/CLD Autres situations (préciser) :

Date d'entrée dans la fonction publique :

Date de première titularisation :

Date de nomination sur le poste actuel :

Grade (*) : ATT ATTP2 ATTP1 ATTEE ATTP2EE ATTP1EE Agent de Maîtrise Autre :

Durée de travail actuelle (*) :

A temps plein A temps partiel - Si partiel, préciser la quotité de temps de travail :

Affectation actuelle : (Merci de fournir votre profil de poste actuel) (*)

Nom de l'établissement :

Ville de l'établissement :

(*) Entourer la réponse correspondante

Merci d'indiquer ci-dessous le(s) numéro(s) du/des postes d'accueil demandés

	Nom Etablissement - Ville	Indiquer le N° de poste
Vœu 1	Etablissement :	
Vœu 2	Etablissement :	
Vœu 3	Etablissement :	

➤ **Motivation pour une mobilité : (*)**

Rapprochement familial (conjoint, enfant mineur) (*fournir une attestation établie par l'employeur ou une attestation d'inscription à Pôle Emploi*)

Rapprochement de la résidence principale (*fournir un justificatif de domicile*)

Préciser le nombre de km entre le domicile principal et le lieu de travail actuel (trajet aller) :

- 30 km + 30 km + 50 km + 75 km + 100 km + 150 km

En quelques lignes, indiquer quelles sont vos motivations :

.....

.....

(*) Entourer la réponse correspondante

Je soussigné(e)atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements portés sur le présent dossier de candidature et m'engage à accepter tout poste correspondant à l'un de mes vœux. J'ai bien noté qu'aucun refus de poste ne sera possible.

Je certifie sur l'honneur que les données fournies sont exactes. Si la DRH venait à constater que les informations fournies ne sont pas justes, elle se réserve le droit de ne pas prendre en compte la demande de mobilité formulée.

Fait à, le Signature du candidat, précédée de la mention « Lu et approuvé »

PIECES A FOURNIR :

➤ **Pièces à fournir obligatoirement pour l'examen de votre candidature :**

- Grille d'évaluation ci-jointe
- Si rapprochement familial : attestation établie par l'employeur du conjoint ou concubin indiquant la date de prise de fonctions ou attestation de son inscription à Pôle Emploi
- Si rapprochement de la résidence principale : justificatif de domicile (ou document prouvant un futur déménagement)

Grille d'évaluation

à compléter par le supérieur hiérarchique direct (N+1)

Nom de l'agent :

Prénom de l'agent :

Etablissement d'Affectation :

CRITERES D'EVALUATIONS	Insuffisant	Moyen	Bien	Très bien
COMPETENCES PROFESSIONNELLES				
- Connaissance de l'environnement professionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Maîtrise technique et compétence professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Maîtrise des règles d'hygiène et de sécurité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EFFICACITE DANS L'EMPLOI				
- Respect des délais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Fiabilité et qualité du travail réalisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Respect des horaires de travail, disponibilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Application des directives données	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APTITUDES RELATIONELLES				
- Capacité à travailler en équipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Relation avec la hiérarchie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Relation avec les usagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nom de l'évaluateur :

Fonction de l'évaluateur :

Date : ___ / ___ / ___

Cachet de l'établissement et Signature